

Orientación vocacional y percepción de la vocación en residentes de medicina familiar

Diana Leticia Cervantes Ramírez^{a,†,*}, Alfonso Andrés Cortez Lara^{b,§},
Mónica Claudia Casas Páez^{c,¶}, Ma. Dolores Hernández Almaguer^{a,¶},
Jessica Lizbeth Martínez Guerra^{d,§}

Facultad de Medicina



Resumen

Introducción: El médico familiar es protagonista del sistema de salud. Para elegir una especialidad, debe conocerse a sí mismo y sus oportunidades académicas y laborales. En México, los médicos que eligen la especialidad de medicina familiar obtienen los promedios más bajos en su proceso de selección y, generalmente, eligieron previamente otras especialidades.

Objetivo: Examinar la orientación vocacional de los médicos residentes de medicina familiar de Mexicali en el año 2023 y la percepción de satisfacción respecto a la elección de la especialidad.

Método: El estudio tuvo un enfoque cualitativo, con diseño fenomenológico. Se realizaron entrevistas a profundidad a 14 médicos residentes (MR) de entre 28 y 38 años; la mitad eran locales y la otra mitad, foráneos.

Resultados: La experiencia laboral previa de los MR osciló entre 1 y 6 años. Realizaron entre uno y tres intentos para ingresar a la especialidad; las otras especialidades a las que aplicaron fueron anestesiología, pediatría, ginecología, medicina legal, medicina laboral y cirugía. Los puntajes obtenidos oscilaron entre 46 y 63 puntos. Diez MR tienen como único sustento económico la beca y cuatro, además, apoyo familiar. La orientación vocacional (OV) depende de distintos factores intrínsecos y extrínsecos. Los MR se manifiestan satisfechos en el ámbito personal; sin embargo, en el profesional no perciben sus expectativas como cumplidas.

Conclusiones: Los resultados del estudio evidencian que la elección de la especialidad en medicina familiar (EMF) por parte de la mayoría de los MR se asocia con las limitaciones para ingresar a especialidades consi-

^a Facultad de Medicina y Nutrición, Universidad Autónoma de Baja California, Mexicali, Baja California, México.

^b El Colegio de la Frontera Norte, Mexicali, Baja California, México.

^c Facultad de Ciencias Administrativas Campus Mexicali, Universidad Autónoma de Baja California, México.

^d Médico Pasante del Servicio Social, Facultad de Medicina y Nutrición, Universidad Autónoma de Baja California, Mexicali, Baja California, México.

ORCID ID:

[†] <https://orcid.org/0000-0003-2194-9111>

[§] <https://orcid.org/0000-0002-5384-6718>

[¶] <https://orcid.org/0000-0002-1585-3300>

[¶] <https://orcid.org/0000-0003-2034-0136>

[§] <https://orcid.org/0009-0008-0799-8914>

Recibido: 23-septiembre-2025. Aceptado: 17-noviembre-2025.

*Autora para correspondencia: Diana Leticia Cervantes Ramírez
Correo electrónico: diana.leticia.cervantes@hotmail.com
Este es un artículo Open Access bajo la licencia CC BY-NC-ND (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/>).

deradas de mayor demanda y que, en todos los MR, influyeron factores motivacionales internos y externos. A nivel personal, los MR perciben satisfacción con su elección, pero, a nivel profesional, experimentan insatisfacción al no cumplirse sus expectativas. Estos hallazgos sugieren que es indispensable considerar que los factores estructurales del sistema de formación médica, así como la disponibilidad de plazas, la competitividad entre especialidades y el reconocimiento social y profesional, influyen directamente en la elección de la EMF.

Palabras clave: Educación médica; medicina familiar; orientación vocacional; satisfacción vocacional; especialidad médica.

Este es un artículo Open Access bajo la licencia CC BY-NC-ND (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/>).

Vocational guidance and perception of vocation in family medicine residents

Abstract

Introduction: The Family Physician plays a key role within the health care system. To choose a medical specialty, one must possess self-awareness and a clear understanding of academic and professional opportunities. In Mexico, physicians who choose Family Medicine generally achieve the lowest admission scores in the selection process and often had previously applied to other specialties.

Objective: To examine the vocational orientation of Family Medicine residents in Mexicali during 2023 and their perception of satisfaction regarding their specialty choice.

Method: A qualitative study with a phenomenological

design was conducted. In-depth interviews were carried out with 14 Family Medicine residents (aged 28-38 years), half of whom were local and half from other regions.

Results: The residents' previous work experience ranged from 1 to 6 years, and they had made between one and three attempts to enter a specialty program. The other specialties to which they had applied included anesthesiology, pediatrics, gynecology, forensic medicine, occupational medicine, and surgery. Admission scores ranged from 46 to 63 points. Ten residents reported relying solely on their training scholarship as their main source of income, while four also received family support. Vocational orientation was found to depend on various intrinsic and extrinsic factors. Residents expressed personal satisfaction with their choice, although professionally they felt their expectations were not fully met.

Conclusions: The findings indicate that the choice of Family Medicine as a specialty among most residents is primarily associated with limited access to more competitive specialties. Internal and external motivational factors influenced all participants. While residents reported personal satisfaction with their choice, they also experienced professional dissatisfaction due to unmet expectations. These results suggest that structural aspects of medical training, such as the availability of residency positions, competition among specialties, and the social and professional recognition of Family Medicine, directly influence the final decision to pursue this specialty.

Keywords: Medical education; family medicine; vocational guidance; career satisfaction; medical specialty.

This is an Open Access article under the CC BY-NC-ND license (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/>).

INTRODUCCIÓN

La vocación ha sido descrita por Ojer (1976) como la inclinación hacia una profesión determinada, en constante crecimiento y basada en el interés por satisfacer aspectos intelectuales, sociales y éticos¹. Super (1957) la define como un impulso sostenido, mientras que Ramírez (2015) concibe la OV como un proceso individual guiado por la jerarquización

de necesidades y la personalidad del individuo^{2,3}. Este proceso de toma de decisiones está influenciado por la edad, la madurez y el desarrollo personal, y no ocurre en un solo momento, sino que se extiende a lo largo del tiempo⁴. Por otro lado, Tintaya (2016) describe la satisfacción vocacional (SV) como el grado en que los objetivos profesionales se alinean con el proyecto de vida del individuo⁵.

Este estudio se fundamenta en la teoría del desarrollo vocacional de Donald Super, la cual plantea que la elección profesional es un proceso evolutivo que se desarrolla a lo largo del ciclo vital. Super propone cinco etapas: fantasía, exploración, elección realista, establecimiento y desaceleración, que reflejan la madurez vocacional del individuo según su edad y experiencia. Los MR, se ubican en la etapa de elección realista, caracterizada por la consolidación de decisiones ocupacionales y la búsqueda de estabilidad profesional^{3,4}.

Los médicos especialistas desempeñan un papel crucial en el sistema de salud en México, no solo en la atención sanitaria, sino también en la docencia y la investigación, lo que contribuye a la generación y transmisión de conocimiento⁶. Dentro de este contexto, la medicina familiar (MF) es una especialidad fundamental, pues representa el primer nivel de atención y resuelve hasta el 85% de los problemas prevalentes de salud a nivel mundial. Su enfoque biopsicosocial permite una atención integral, lo que la convierte en un pilar de los sistemas de salud tanto públicos como privados⁷.

Al elegir su especialidad, los médicos deben evaluar tanto sus intereses y habilidades como las oportunidades académicas y laborales disponibles. En este proceso influyen diversos factores, como la familia, las redes de apoyo, la cultura y otros aspectos personales⁸.

Especialistas en Medicina Familiar en México

Cada año, egresan más de 2,000 especialistas en MF en México, quienes pronto se incorporan al sistema de salud, principalmente en el primer nivel de atención⁹. Esta especialidad, al contar con el mayor número de especialistas en el país, juega un papel clave en la contención de las demandas de salud poblacional y en la atención de enfermedades prioritarias⁷.

Es fundamental que los médicos que eligen MF lo hagan con vocación y compromiso, ya que esto impacta tanto en su desempeño profesional como en su satisfacción personal. Sin embargo, en México, los aspirantes a la residencia de MF suelen obtener los puntajes más bajos en el proceso de selección. Mientras que algunos eligen esta especialidad como primera opción, otros la consideran solo después de

no haber logrado ingresar a su primera elección⁹.

Muchos MR eligen su especialidad por razones ajenas a su interés o vocación, lo que puede afectar su satisfacción y, en consecuencia, su desempeño profesional¹⁰. Además de los intereses personales, otros factores influyen en la elección de la especialidad, como la disponibilidad de plazas, la duración del programa, las oportunidades laborales, la rapidez con la que se puede comenzar a ejercer y la cercanía geográfica⁵.

Ser médico en México implica enfrentar retos constantes relacionados con aspectos sociales, institucionales, económicos y de infraestructura. A pesar de la importancia de la atención primaria en los sistemas de salud públicos y privados, la elección de especialidades en esta área ha disminuido desde los años noventa¹¹. Es fundamental comprender los factores que influyen en la OV y la satisfacción de los MR, para diseñar estrategias que fomenten una elección informada y vocacionalmente adecuada.

Por lo tanto, la pregunta central de esta investigación es: ¿cuál es la orientación vocacional de los médicos residentes de medicina familiar de Mexicali en el año 2023 y cómo perciben su nivel de satisfacción respecto a la elección de dicha especialidad?

OBJETIVO

El objetivo de este estudio fue analizar la orientación vocacional de los médicos residentes de medicina familiar de Mexicali en el año 2023, así como su percepción sobre la satisfacción con la elección de su especialidad.

MÉTODO

Este estudio tuvo un enfoque cualitativo, con un diseño fenomenológico. Se llevó a cabo tras la aprobación del Comité Local de Investigación. Los criterios de inclusión fueron MR de la EMF que cursaban su residencia en una de las sedes de Mexicali, Baja California, durante el año 2023 y que aceptaron participar voluntariamente en el estudio. Se excluyeron MR de otras especialidades médicas. Se eliminaron los casos de aquellos MR que no completaron la información requerida en los cuestionarios, abandonaron el estudio o la especialidad durante el proceso de recolección de datos, o no firmaron el consentimiento informado.

El universo del estudio estuvo compuesto por 28 MR. Se empleó un muestreo intencional, mediante la invitación progresiva a los informantes clave a participar hasta alcanzar la saturación teórica de los datos. A cada participante se le agendó una cita presencial para la realización de una entrevista en profundidad, la cual se llevó a cabo de forma individual y cara a cara. En esa misma sesión, se les explicó el propósito del estudio y se formalizó su participación mediante la firma del consentimiento informado. La saturación se determinó cuando las entrevistas comenzaron a mostrar información reiterativa y no emergieron categorías nuevas relevantes para los objetivos del estudio. En total, participaron 14 MR de MF.

Las entrevistas fueron conducidas personalmente por la investigadora, médica especialista en MF, quien realizó todo el proceso de recolección y codificación de la información. Cada entrevista tuvo una duración promedio de 90 minutos y se desarrolló de manera individual y cara a cara en establecimientos públicos, principalmente cafeterías. La elección de estos espacios buscó generar un ambiente de confianza y reducir la posible presión institucional que podría influir en las respuestas de los MR si las entrevistas se hubieran realizado dentro de su sede hospitalaria. Durante todo el proceso se garantizó la privacidad y el anonimato de los participantes, así como la confidencialidad de las grabaciones de audio, las cuales posteriormente fueron transcritas para su análisis cualitativo.

Instrumento

Se utilizó un instrumento de creación propia para esta investigación, el cual se empleó como guía de entrevista y se denominó *Guía de Encuesta de Orientación Vocacional y Satisfacción para MR 2023*.

Rigor metodológico: credibilidad, transferibilidad y dependencia

Se diseñó una guía de entrevista que fue sometida a un proceso de revisión y pilotaje con 20 médicos de la EMF y residentes de otras sedes, mediante un levantamiento a distancia. Se recibieron comentarios que permitieron afinar y ajustar la guía, asegurando así su credibilidad y coherencia con los objetivos del estudio.

Una vez afinado y autorizado el instrumento, se realizaron las entrevistas a profundidad con los MR de medicina familiar. Las entrevistas fueron audio-grabadas, transcritas y posteriormente codificadas para garantizar la dependencia y confirmabilidad del análisis, es decir, la coherencia entre los datos obtenidos y las interpretaciones realizadas. Este proceso permitió fortalecer la transferibilidad de los hallazgos a contextos similares.

Análisis estadístico

Las variables cuantitativas se emplearon para describir las características sociodemográficas de los MR, mientras que las variables cualitativas fueron sometidas a un análisis fenomenológico, descriptivo e interpretativo.

El análisis de la información se realizó mediante codificación abierta y axial, identificando unidades de significado y agrupándolas en categorías y subcategorías relacionadas con la orientación y satisfacción vocacional. El procedimiento se efectuó de manera manual en hojas de cálculo de Microsoft Excel, donde se organizaron y compararon las narrativas de los MR. Se aplicó triangulación metodológica y, para garantizar la fiabilidad del análisis, otro investigador revisó las categorías y se mantuvo un registro detallado del proceso mediante bitácoras y notas de campo.

Consideraciones éticas

El presente estudio no se contrapone a los lineamientos que en materia de investigación y cuestiones éticas se encuentran aceptados en las normas establecidas acorde con los lineamientos establecidos en las normas e instructivos institucionales. Se obtuvo autorización del Comité Local de Investigación y de las autoridades competentes. Se solicitó autorización y firma del consentimiento informado por parte de los MR. La presente investigación se realizó con fines académicos y de investigación, y se respetó la confidencialidad de la información personal. Se brindará retroalimentación a las autoridades institucionales y a los MR sobre los resultados.

RESULTADOS

Las unidades de significado identificadas durante el proceso de codificación se agruparon en categorías

Tabla 1. Características sociodemográficas de los médicos residentes de Medicina Familiar participantes en Mexicali, Baja California (2023)

Variable		n	%
Grado	R1	2	14.3
	R2	8	57.2
	R3	4	28.5
Sexo	Femenino	9	64.3
	Masculino	5	35.7
Lugar de residencia	Local	7	50
	Foráneo	7	50
Estado civil	Casado	2	14.3
	Soltero	12	85.7
Hijos	Con hijos	2	14.3
	Sin hijos	12	85.7
Años de experiencia laboral	Menos de 1	5	35.7
	Entre 1-4	6	42.8
	5 o más	3	21.5
Universidad de egreso de la Licenciatura	Universidad privada	4	29
	Universidad pública	10	71
Sustento económico	Beca	10	71
	Beca más apoyo familiar	4	29

Nota: Estudio realizado en Mexicali, B.C., 2023.

Tabla 2. Percepciones de los médicos residentes sobre la influencia de la práctica clínica y la experiencia profesional previa en la elección de la especialidad en Medicina Familiar

Número de entrevista	Percepción:
Entrevista 1	“cuando empecé a laborar, me di cuenta que me interesaban estos aspectos donde supe lo que era la medicina familiar”
Entrevista 3	“en esa experiencia que tuve como médico general dando consulta, fue que me di cuenta que tengo ciertas habilidades y que sobre todo me gusta”
Entrevista 8	“la cercanía que tuve al primer nivel en los primeros años que ejercí, en lo personal me di cuenta que ver crónico-degenerativos, control de niño sano, control prenatal era lo que me gustaba”
Entrevista 10	“ya trabajando como médico, me di cuenta que tenía click con los pacientes, y la habilidad de entablar confianza con los pacientes, ellos mismos me lo referían”

Fuente: Elaboración propia a partir de entrevistas a residentes de Medicina Familiar (Mexicali, B.C., 2023).

y subcategorías siguiendo las teorías de Donald Super, Barreno y Maslow, que orientan el análisis de los factores vocacionales, motivacionales y de satisfacción^{2,3,16,28}. Con base en ello, los resultados se organizaron en torno a cuatro categorías principales: factores internos, factores externos, satisfacción personal y satisfacción profesional, las cuales reflejan la interacción entre los aspectos individuales, sociales y estructurales que influyen en la orientación vocacional de los MR.

Se realizaron entrevistas a profundidad a 14 de los 28 MR en la Unidad Médica Familiar (UMF) 16 de Mexicali, cuyas edades oscilaron entre 28 y

38 años. Las características sociodemográficas se presentan en la **tabla 1**.

Selección y motivación para la especialidad

Los MR destacaron la importancia de su práctica clínica y experiencia profesional previa en la elección de la EMF, lo que les permitió identificar su vocación en el primer nivel de atención (**tabla 2**).

En cuanto al proceso de selección para la especialidad, tres MR presentaron el Examen Nacional de Aspirantes a Residencias Médicas (ENARM) una sola vez; siete lo intentaron en dos ocasiones y cuatro en tres intentos.

En el primer intento, cinco aspirantes eligieron medicina familiar, de los cuales tres fueron admitidos; el resto seleccionó como primera opción pediatría, anestesiología, cirugía, ginecología, medicina legal o salud en el trabajo.

De los catorce participantes, once realizaron un segundo intento: nueve eligieron medicina familiar, quedando admitidos siete, mientras que los dos restantes optaron por pediatría y salud en el trabajo.

Finalmente, cuatro aspirantes presentaron un tercer intento, todos con medicina familiar como primera opción, especialidad en la que los cuatro resultaron admitidos.

La mayoría de los MR expresó certeza de ser admitidos en la EMF debido a la baja puntuación requerida en comparación con otras especialidades. Algunos comentarios reflejan esta percepción:

“Dije: ya sé que voy a quedar, porque hasta con 40 puntos quedan” (Entrevista 1).

“Sabía que iba a quedar, con los ojos cerrados y las manos amarradas, porque lamentablemente estaba muy baja la puntuación” (Entrevista 7).

En este estudio, todos los MR fueron admitidos en su último intento del ENARM, con calificaciones que oscilaron entre 46 y 63 puntos de un máximo de 100. Solo tres obtuvieron puntuaciones iguales o superiores a 60. Una calificación aprobatoria no fue necesaria para ser admitidos en la EMF.

Factores motivacionales internos

Los factores internos más relevantes relacionados con la OV de los MR fueron:

- **Personalidad:** gusto por el primer nivel de atención, enfoque preventivo, atención integral, y deseo de ayudar a la comunidad.
- **Intereses:** corta duración de la especialidad, menor carga laboral en comparación con otras especialidades, facilidad de ingreso y disponibilidad de tiempo para actividades personales. Esto se refleja en afirmaciones como:
“Quería una especialidad que tal vez fuera un poco más relajada que cirugía, por ejemplo” (Entrevista 6).

- **Habilidades personales:** comunicación efectiva, escucha activa, habilidades socioafectivas e inteligencia emocional.
- **Valores:** empatía, paciencia, bondad, respeto, responsabilidad, ética y solidaridad.

Estos factores se presentan en la **figura 1** y la **tabla 3**.

Factores motivacionales externos

Algunos MR mencionaron la influencia de sus padres, especialmente cuando estos ejercían como médicos familiares o en el primer nivel de atención. Esto se reflejaba tanto en la admiración por su estilo de vida como en la motivación directa:

“Mi papá era médico familiar, me llevaba a ayudarlo a tomar vitales a su consulta desde que yo quería ser médico, y me gustó” (Entrevista 4).

“Mi papá es médico familiar, entonces conocía su desempeño profesional y personal... Me di cuenta de que es todo lo que quiero” (Entrevista 7).

Sin embargo, los factores económicos y sociales resultaron desmotivadores:

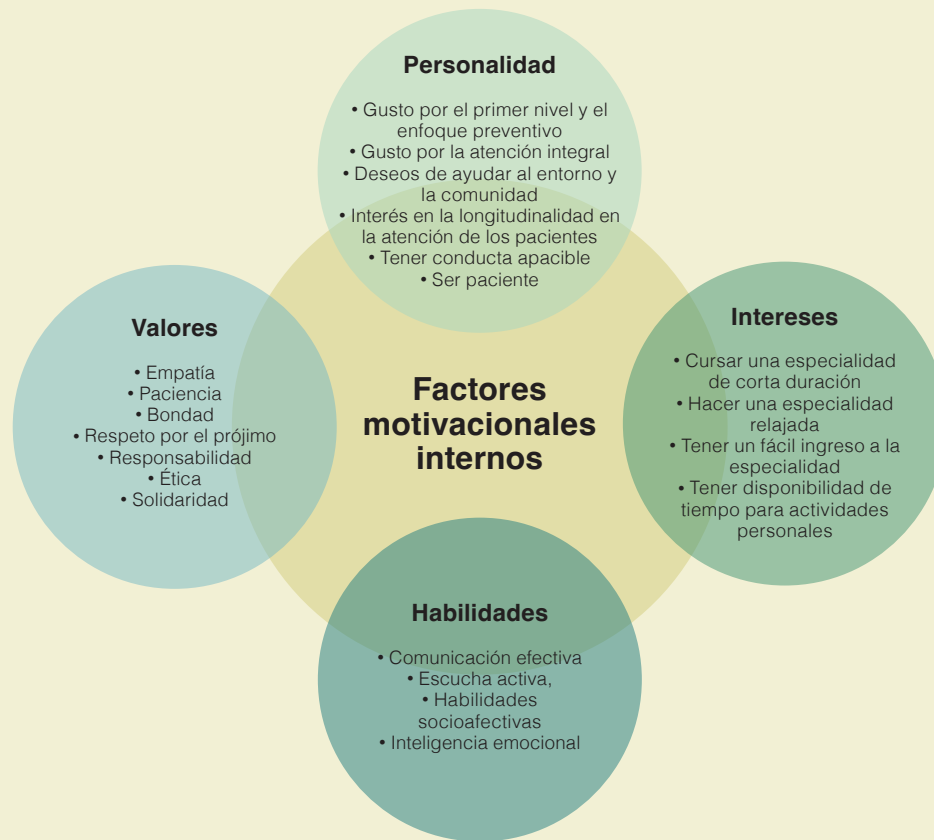
- **Económicos:** los MR perciben menores ingresos que los médicos generales, y la EMF es una de las especialidades con menor remuneración entre los egresados. Algunos comentarios incluyen:
“Gano tres veces menos de lo que ganaba” (Entrevista 1).
- **Sociales:** la EMF no es percibida como prestigiosa por colegas y pacientes. Se observa falta de reconocimiento del rol del médico familiar en el primer nivel de atención:
“A mi alrededor no me motivaban por esta especialidad” (Entrevista 1).
“Compañeros especialistas trataron de desalentarme para estudiar medicina familiar” (Entrevista 7).

Además, algunos MR buscaron mantenerse cerca de sus familias y reducir el estrés laboral:

“No me quería ir a otro estado” (Entrevista 2).

“Quería una especialidad en donde no me tuviera que mover de Mexicali” (Entrevista 6).

Figura 1. Factores motivacionales internos que influyeron en la elección de la especialidad en Medicina Familiar según los médicos residentes de Mexicali (2023)



Fuente: Elaboración propia (Mexicali, B.C., 2023).

Tabla 3. Factores internos relacionados con intereses personales, laborales y de estabilidad identificados en las narrativas de los médicos residentes de Medicina Familiar de Mexicali

Factor interno relacionado con los intereses	Afirmaciones sobre la influencia laboral
“quería una especialidad que tal vez fuera un poco más relajada que cirugía por ejemplo” Entrevista 6	“creí que así se me abriría más campo laboral” Entrevista 2
“elegí esta especialidad porque me gusta tener mi tiempo, pienso que en esta especialidad voy a tener más tiempo para mí y mis cosas” Entrevista 7	“por la seguridad laboral institucional y la posibilidad de obtener una base” Entrevista 5
“yo quería entrar a MF, porque es una especialidad mucho más relajada que las quirúrgicas, quería tener más tiempo para mí” Entrevista 8	“me motivó trabajar en el instituto, con un horario” Entrevista 6
	“hay más posibilidad de tener una base” Entrevista 11

Nota: Estudio realizado en Mexicali, B.C., 2023.

Estos factores también influyeron en el deseo de lograr estabilidad laboral, explorar la iniciativa privada y continuar con estudios de posgrado. Ejemplos adicionales se presentan en la **tabla 3**.

Percepción de satisfacción y factores motivacionales

La satisfacción de los MR se evaluó en dos esferas: personal y profesional. En el ámbito personal, los

Tabla 4. Percepciones sobre la satisfacción personal y profesional expresadas por los médicos residentes de Medicina Familiar de Mexicali (2023)

Afirmaciones sobre la satisfacción personal	Afirmaciones sobre la satisfacción profesional
“si estoy satisfecho porque estoy logrando mis metas. Me siento motivado” Entrevista 5	“somos <i>sacachambas</i> , no veo el enfoque de la medicina familiar, la forma en la que se trabaja en la institución no me gusta, me está dejando a deber la residencia. Siento que estoy viendo de nuevo lo que vi en la carrera. No siento que haya aumentado importantemente mi conocimiento. Le falta nivel a la especialidad. Nos tratan los otros especialistas como si fuéramos residentes de otras especialidades. Otros especialistas no respetan la especialidad” Entrevista 1
	“todo el primer año de la residencia fue como repetitivo en la universidad, no es el nivel de posgrado que yo esperaba... la verdad si estoy decepcionada de las cosas” Entrevista 2
“me encanta, era lo que esperaba, siento que ya sabía a lo que venía, me encanta. Tengo muy claro lo que soy, lo que quiero, a que me voy a dedicar” Entrevista 7	“no muy satisfecho, seis o siete de diez, creo que estamos encarrilados a crear al médico institucional, siento que el trabajo está diseñado como una maquila, sensación de que somos de mano de obra barata, somos <i>sacachambas</i> , otros especialistas nos subestiman, no entienden que no tenemos las mismas competencias, no nos vamos a dedicar a los mismo” Entrevista 3
	“los profesores de otras especialidades no enfocan los conocimientos al primer nivel de atención, creen que los médicos familiares somos tontos, y hacen otros comentarios despectivos, desconocen nuestras funciones y subestiman nuestro trabajo” Entrevista 7
“lo calificó como un nueve de diez, siento realización personal y cumplimiento de metas” Entrevista 11	“regular, nos están preparando para ser médicos generales actualizados, no siento que nos preparen como especialistas, siento que el programa se tiene que ampliar en las actividades de la especialidad de familiar. La residencia está desorganizada con roles mal definidos, existe rechazo de otros especialistas, percibo poco apoyo de coordinadores académicos” Entrevista 10
	“no me aporta mucho más que la licenciatura, le falta nivel educativo, siento que no he avanzado tanto” Entrevista 11
“de manera personal, me siento totalmente satisfecho” Entrevista 12	“las rotaciones son malas, no hay enseñanza, no hay coordinación competente” Entrevista 14

Nota: Estudio realizado en Mexicali, B.C., 2023.

MR reportaron una alta satisfacción al cumplir metas personales y avanzar hacia sus objetivos:

“Siento que estoy cumpliendo mis sueños”.

En contraste, en el ámbito profesional, las respuestas fueron mayormente negativas, ya que expresaron insatisfacción, decepción e incluso frustración por las condiciones laborales, el bajo reconocimiento de colegas y autoridades, y las exigencias académicas. Ejemplos de estos comentarios se presentan en la **tabla 4**.

DISCUSIÓN

En cuanto a las características sociodemográficas, se observa una tendencia a la feminización de la medicina familiar entre los MR de este estudio, en concordancia con los datos reportados a nivel nacional

e internacional^{12,13}. La edad de los MR osciló entre los 28 y 38 años, lo que indica que, al momento de elegir la especialidad, todos se encontraban en la etapa de elección realista según la teoría de la OV³. La mitad de los MR nacieron y radican en la ciudad de Mexicali, mientras que la otra mitad son foráneos. Además, la mayoría eran solteros, mientras que solo dos estaban casados y con descendencia, resultados similares a los obtenidos previamente¹⁴.

Las motivaciones en la elección de la especialidad se clasificaron en personales, familiares, profesionales y sociales.

Respecto a las motivaciones personales, un hallazgo destacado y no descrito en otros estudios es la relevancia que los MR otorgaron a factores como la corta duración de la especialidad, la percepción de menor carga de trabajo, el fácil acceso al programa y la disponibilidad de tiempo para actividades per-

sonales. Además, se confirmó que, al momento de elegir la especialidad, los MR se encontraban en la etapa de elección realista, caracterizada por evaluaciones yoicas³. En cuanto a sus aspiraciones previas al ingreso a la EMF, la mayoría intentó ingresar a especialidades con mayor demanda a nivel nacional, como cirugía, ginecoobstetricia, pediatría y anestesiología, habiendo presentado el ENARM en más de una ocasión. Sin embargo, al no obtener puntajes suficientes, exploraron opciones más viables, siendo la EMF una alternativa accesible, incluso para candidatos con puntuaciones no aprobatorias^{9,3}.

Las motivaciones familiares también influyeron en la elección de la especialidad, y coincidieron con la etapa realista de la OV^{2,3}. La influencia de las relaciones interpersonales se reflejó en la decisión de los MR de elegir una sede cercana a su lugar de origen. Tanto los MR casados y con hijos como los solteros priorizaron la proximidad a sus familias, resultados similares a los identificados en un estudio realizado en Perú, donde se señalaron la influencia de la familia, el lugar de residencia, la oferta de trabajo y la dinámica personal como factores clave en la OV¹⁵.

En cuanto a las motivaciones profesionales, uno de los factores más determinantes en la decisión de los MR fue su experiencia previa al ingreso a la EMF, donde varios identificaron su interés por la atención primaria y su deseo de estabilidad profesional. Estos hallazgos coinciden con las elecciones realistas y con los factores internos relacionados con la OV^{3,16}. Además, las motivaciones profesionales reportadas en este estudio, como la afinidad por el primer nivel de atención y el enfoque preventivo, han sido documentadas en estudios previos en Bolivia y Cuba^{5,17}.

En relación con los factores sociales que influyeron en la OV, se identificaron el deseo de contribuir a la comunidad, la continuidad en la atención de los pacientes y la afinidad con el perfil de la especialidad. La personalidad de los MR coincide con las características requeridas en el primer nivel de atención, las cuales incluyeron comportamientos, actitudes y habilidades como la empatía, la paciencia, el respeto, la responsabilidad y la inteligencia emocional¹⁸⁻²⁰.

Adicionalmente, se identificaron factores desmotivantes para la elección de la especialidad. Uno de los principales fue el ingreso económico, ya que

según la Encuesta Nacional de Ocupación y Empleo (ENOE), los ingresos de un residente son menores que los de un médico general^{13,21}. Otros factores desmotivantes incluyen el bajo prestigio de la especialidad y la percepción de escaso reconocimiento profesional, en concordancia con estudios previos^{15,22}, que los identifican como barreras para la elección.

En cuanto a las expectativas personales, los MR expresaron su deseo de formar una familia y priorizar la convivencia con sus seres queridos, hallazgos consistentes con estudios previos²³. También manifestaron su interés por reducir el nivel de estrés laboral y económico, disponer de tiempo para actividades extralaborales y generar ingresos ajenos a la medicina. En cuanto a sus expectativas profesionales, muchos MR aspiraban a obtener una plaza institucional, incursionar en la práctica privada y continuar con estudios de posgrado, hallazgos que también han sido reportados¹⁴.

En términos de satisfacción, la mayoría de los MR reportó una alta satisfacción personal, alineada con los hallazgos reportados en otros estudios^{15,24,25}, ya que perciben estar cumpliendo sus metas individuales. Sin embargo, en el ámbito profesional, la satisfacción fue menor debido a las condiciones laborales, el bajo reconocimiento y el nivel académico percibido, lo que contrasta con hallazgos reportados en otras especialidades^{20,25-27}. Este resultado podría atribuirse a las diferencias en el enfoque de investigación y la especialidad analizada.

En la interpretación de los hallazgos se reconoce que la autora, al ser médico especialista en medicina familiar, pudo haber influido en la comprensión de las narrativas de los MR. No obstante, esta experiencia también facilitó una mayor empatía con el contexto clínico y formativo de los MR. Para minimizar sesgos y asegurar la fidelidad de las interpretaciones, durante las entrevistas se solicitó a los MR confirmar si las ideas expresadas reflejaban adecuadamente lo que deseaban comunicar, y en algunos casos se reiteraron preguntas en distintos momentos de la conversación para corroborar la coherencia de las respuestas. Este proceso permitió fortalecer la credibilidad y confirmabilidad de los resultados.

Asimismo, los hallazgos se interpretaron a la luz de las teorías de Donald Super, Barreno y Maslow, que explican la orientación vocacional y la satis-

facción profesional como procesos dinámicos mediados por factores internos, externos y estructurales^{2,3,16,28}. Se observa una tensión constante entre el ideal vocacional caracterizado por la búsqueda de autorrealización y equilibrio personal y las condiciones institucionales del sistema de salud, donde la carga laboral, el bajo reconocimiento y la limitación de plazas condicionan la satisfacción profesional.

Estos resultados evidencian que la elección de la EMF está fuertemente influida por factores estructurales del sistema de formación médica, como la limitada disponibilidad de plazas y la alta competitividad de otras especialidades. En este sentido, más que atribuir la decisión a una deficiente orientación vocacional, se resalta la necesidad de fortalecer las condiciones institucionales y de reconocimiento de la MF. Es fundamental que las políticas educativas y sanitarias impulsen estrategias que dignifiquen esta especialidad, mejoren sus condiciones laborales y promuevan su valoración social y profesional, reconociendo su papel estratégico dentro del sistema de salud.

Entre las principales fortalezas de este estudio cualitativo destaca el uso de entrevistas cara a cara como técnica de recolección de datos, lo que permitió no solo obtener respuestas directas, sino también analizar la comunicación no verbal y guiar la conversación para una exploración más profunda del pensamiento de los MR. Sin embargo, una limitación importante es que el estudio se realizó en una sola sede y con un número limitado de MR, por lo que sus hallazgos no pueden generalizarse a otras sedes o países. Sería recomendable replicar esta investigación en distintos contextos para obtener una muestra más representativa.

CONCLUSIONES

La OV de los MR de medicina familiar de Mexicali está influenciada por diversos factores internos y externos. A nivel personal, los MR perciben satisfacción con su elección; sin embargo, a nivel profesional experimentan insatisfacción al no cumplirse completamente sus expectativas. Además, los resultados del estudio evidencian que la elección de la EMF por parte de la mayoría de los MR se asocia con las limitaciones para ingresar a especialidades consideradas de mayor demanda.

Estos hallazgos sugieren que es indispensable considerar que los factores estructurales del sistema de formación médica, así como la disponibilidad de plazas y la competitividad entre especialidades, influyen directamente en la elección de la EMF. Los objetivos de este estudio fueron alcanzados; sin embargo, sus resultados no reflejan necesariamente la situación nacional o internacional. Por ello, es necesario realizar estudios adicionales que permitan comparar la OV y la satisfacción en otras sedes y especialidades para delinear un panorama más amplio en el país.

Los resultados no sugieren la necesidad de fortalecer estrategias de orientación vocacional en el pregrado, sino revisar las condiciones estructurales y de reconocimiento profesional que influyen en la elección de la EMF. Es necesario impulsar políticas educativas y sanitarias que mejoren las condiciones laborales, promuevan la equidad en la distribución de plazas y eleven el reconocimiento social y académico de esta especialidad.

Finalmente, se destaca la importancia de complementar la OV con políticas educativas y de salud que ofrezcan una distribución equitativa y un mayor reconocimiento social y profesional de la EMF.

CONTRIBUCIÓN INDIVIDUAL

- DLCR: Conceptualización, análisis formal, investigación, administración del proyecto, redacción (borrador original), redacción (revisión y edición).
- AACL: Metodología, supervisión, redacción (revisión y edición), validación.
- MCCP: Metodología, supervisión, redacción (revisión y edición).
- MDHA: Metodología, supervisión, redacción (revisión y edición).
- JLMG: Redacción (borrador original), redacción (revisión y edición).

PRESENTACIONES PREVIAS

Ninguna.

FINANCIAMIENTO

- Facultad de Medicina y Nutrición, UABC.
- Universidad Xochicalco Campus Mexicali.

CONFLICTO DE INTERESES

Ninguno.

DECLARACIÓN DE IANinguna. **REFERENCIAS**

- Ojer L. Orientación profesional. Buenos Aires: Kapelusz; 1965. 215 págs.
- Super DE. The psychology of careers: an introduction to vocational development. 1st ed. New York: Harper & Row; 1957. 362 págs.
- Ramírez J. Orientación vocacional ocupacional: un análisis desde la teoría humanista existencial y la formación a nivel superior. *Veritamen*. 2015;1(1):167-88.
- Álvarez M, Bisquerra R, Espín JV, Rodríguez S. Diagnóstico y evaluación de la madurez vocacional. *Rev Investig Educ*. 1990;8(16):157-67.
- Tintaya Condori P. Orientación profesional y satisfacción vocacional. *Rev Investig Psicol*. 2016;(15):45-58.
- Espinosa de los Reyes V. Participación de la Academia Nacional de Medicina de México en la acreditación de las especialidades y la certificación de médicos especialistas. *Gac Med Mex*. 2014;150(3):227-34.
- Lerea M, Tullo J, López P. Estrategia de atención primaria de salud y su impacto en las hospitalizaciones evitables por condiciones sensibles a la atención ambulatoria, Paraguay, 2000-2017. *Rev Panam Salud Públ*. 2019;43:69. doi:10.26633/RPSP.2019.69
- Sánchez B, Pena E, Vázquez M, Cruz M. Orientación y formación vocacional hacia la carrera de Medicina. *Medisur*. 2014;12(1):267-81.
- Comisión Interinstitucional para la Formación de Recursos Humanos para la Salud (CIFRHS). Reportes académicos. Puntajes máximos y mínimos. XLVI Examen Nacional para Aspirantes a Residencias Médicas. Ciudad de México: Secretaría de Salud; 2022. Disponible en: http://www.cifrhs.salud.gob.mx/site1/enarm/docs/reportes_academicos/E46_enarm_ra_2022.pdf
- Trujillo F, Pérez G, Necochea N, Trujillo D. ¿Es la especialidad la única opción para los futuros médicos? *Rev Med Univ Costa Rica*. 2013;6(2):39-44. doi:10.15517/rmu.v6i2.8069
- Gutiérrez C, Naveja J, Leenen I, Sánchez M. Factores relacionados con la elección de una especialidad en médicos residentes mexicanos. *Gac Med Mex*. 2017;153(7):800-9. doi: 10.24875/GMM.17002959.
- OECD. Health at a glance 2021: OECD indicators. París: OECD Publishing; 2021. doi:10.1787/ae3016b9-en
- Instituto Nacional de Estadística y Geografía (INEGI). Estadísticas a propósito de las personas ocupadas como médicos. Comunicado de prensa núm. 580/21. México: INEGI; 2021 [Citado el 18 de febrero de 2023]. Disponible en: https://www.inegi.org.mx/contenidos/saladeprensa/aproposito/2021/EAP_Medico2021.pdf
- Ganiele M, Suarez M, Esposito M, Caprani D, Weisbrot V, Weisbrot M. Expectativas de inserción laboral en graduados de residencias de Medicina Familiar y General, Buenos Aires. *Arch Med Fam Gen*. 2022;19(1).
- Perales A, Mendoza A, Sánchez E. Vocación médica en médicos de prestigiada conducta profesional. *An Fac Med (Lima)*. 2013;74(4):291-300.
- Barreno Z. La orientación vocacional y profesional en la selección de carreras. *Rev Ciencia UNEMI*. 2011;(6):97-101. doi:10.29076/issn.2528-7737vol4iss6.2011pp97-101p
- González R, Cardentey J. La orientación vocacional en residentes de Medicina General Integral. *Rev Arch Med Camagüey*. 2015;19(6):685-92.
- Hidalgo Cantabrana C, González-García M, González-Rodríguez S, Hidalgo A. Sobre la vocación médica a través de opiniones tomadas de la literatura médica y de ficción. *Rev Med Cine*. 2020;16(4):319-330. doi:10.14201/rmc2020164319330
- Gallo-Vallejo F, Altisent R, Díez E, Fernández C, Foz G. El perfil profesional del médico de familia. *Aten Primaria*. 1999;23(4):236-48.
- Varela C, Reyes H, Albavera C, Díaz H, Gómez H, García C. La medicina familiar en México: presente y futuro. *Gac Med Mex*. 2016;152(1):135-140.
- Secretaría de Gobernación (SEGOB). Tabulador de sueldos para médico residente en periodo de adiestramiento. Diario Oficial de la Federación. 2007. Disponible en: https://dof.gob.mx/nota_detalle_popup.php?codigo=4991702
- Ariel J, Granero M, Musarella N, Fernández C, Weisbrot M, Arceo M. Determinantes de la elección del primer nivel de atención en medicina como ámbito de formación y laboral: un estudio cualitativo. *Aten Primaria*. 2022;54(2):102192. doi:10.1016/j.aprim.2021.102192
- Ramírez de la Roche OF. La conformación de familias después del primer empleo: expectativas de un grupo de médicos residentes mexicanos. *Aten Fam*. 2009;16(1):14-7. doi:10.22201/facmed.14058871p.2009.1.16331
- Cárdenas E, Cabrera C, Viniegra L, González H, Luce E, Ortiz M. Satisfacción de los residentes de medicina familiar con el ambiente académico laboral. *Rev Med Inst Mex Seguro Soc*. 2010;48(2):227-31.
- Ruiz J, Martín MC, Morillas J, Ricart P, Blanch LL, Armengol S, et al. Análisis del nivel de satisfacción profesional y de la visión de futuro de la medicina intensiva como especialidad. *Med Intensiva*. 2002;26(2):51-60. doi:10.1016/S0210-5691(02)79736-2
- Fierro-Arias L, Simón-Díaz P, Ponce-Olivera RM, Arenas-Guzmán R. Estudio sobre la satisfacción laboral y la felicidad en médicos dermatólogos. *Gac Med Mex*. 2018;154(1):26-35. doi:10.24875/GMM.17002763.
- TaboadaSuárez A, Brea B, Couto I, González E. Encuesta sobre el grado de satisfacción de los residentes de Cirugía Plástica, Estética y Reparadora año 2009. *Cir Plást Iberolatinoam*. 2010;36(3):193201.
- Maslow AH. A theory of human motivation. *Psychol Rev*. 1943;50(4):370-96.

ANEXO

Instrumento de investigación

Se utilizó un instrumento de creación propia para esta investigación que se denominó: Guía de Encuesta de Orientación Vocacional y Satisfacción para médicos residentes 2023.

FICHA DE IDENTIFICACIÓN

Si usted está de acuerdo en participar en el estudio responda las siguientes preguntas:

1. Nombre completo.
2. Fecha de nacimiento.
3. Ciudad de nacimiento.
4. Estado civil.
5. Número de hijos que actualmente tiene.
6. Edades de sus hijos.
7. Universidad en la que estudió medicina.
8. Año de titulación.
9. Años de experiencia laboral como médico general.
10. ¿Cuenta con otros estudios de postgrado?
11. De ser afirmativa la respuesta anterior menciones cuales.
12. Número de veces que ha aplicado el ENARM.
13. Otras especialidades para las que haya aplicado el ENARM.
14. Puntuación con la que aprobó el ENARM para medicina familiar.
15. Grado que cursa actualmente en la residencia.
16. ¿Cuál es el sustento económico que participa en su dinámica actual?

GUÍA DE ENTREVISTA

Introductorias:

17. ¿Percibe usted factores personales que le motivaron a elegir Medicina Familiar?
18. ¿Percibe usted factores familiares que le motivaron a elegir MF?
19. ¿Percibe usted factores económicos que le motivaron a elegir MF?
20. ¿Percibe usted factores sociales que le motivaron a elegir MF?

De cuerpo central:

21. ¿Cuáles son sus expectativas profesionales al egreso de la especialidad de medicina familiar?
22. ¿Cuáles son sus expectativas personales al egreso de la especialidad en medicina familiar?
23. Describa su nivel de satisfacción personal por haber tomado la decisión de ingresar a la especialidad de medicina familiar.
24. Describa su nivel de satisfacción profesional al momento por estar cursando la residencia medicina familiar.
25. ¿Cuál es el motivo de su respuesta anterior?

De cierre:

27. ¿Desea agregar información relacionada a sus motivantes de elección de especialidad y su satisfacción actual como médico residente de medicina familiar?